

Index pomeru sérovej hladiny kyseliny močovej a kreatinínu

NÁZOV VYŠETRENIA:

Index pomeru sérovej hladiny kyseliny močovej a kreatinínu

SKRATKA A SYNONYMUM:

sKM/sKREA

MATERIÁL NA ANALÝZU:

Sérum

ODBER A STABILITA:

Štandardná biochemická skúmanka so separačným gélom
stabilita analytov v sére po centrifugácii: 7 dní pri 4 – 8 °C

DOSTUPNOSŤ VYŠETRENIA:

Denne

PRINCÍP STANOVENIA:

$$\text{Výpočet sKM/sKREA} = \frac{\text{sKM } (\mu\text{mol/l})}{\text{sKREA } (\mu\text{mol/l})}$$

INDIKÁCIA:

Hyperurikémia (HU) je zaradená medzi KV-rizikové faktory vo viacerých odporúčaniach odborných spoločností (ESH, ESH/ESC, IHS, EULAR). Na zvýšení KV-rizika sa podieľa rôznymi mechanizmami (podpora inzulínovej rezistencie, vplyv na endotel, zvýšenie hladiny renínu a aktivácia RAAS, protrombogénne účinky, stimulácia tvorby prozápalových cytokínov). Z KV-hľadiska je predovšetkým riziková hyperurikémia spôsobená zvýšenou aktivitou xantínoxidázy (väčšina pacientov s HU), nie HU daná zníženou renálnou exkréciou kyseliny močovej. Na odlíšenie týchto fenotypov HU a identifikáciu pacientov so zvýšeným KV-rizikom slúži nový index pomeru sérovej hladiny kyseliny močovej a kreatinínu. Vyšetrenie indexu sKM/sKREA je podľa expertného konsenzu českých a slovenských odborníkov z roku 2024 indikované u pacientov s **hyperurikémiou** a so **zvýšeným KV-rizikom**.

INTERPRETÁCIA:

Index sKM/sKREA:

≤ 3,6 KV-riziko nie je zvýšené

> 3,6 KV-riziko je zvýšené

Podľa expertného konsenzu je pri hodnote indexu sKM/sKREA > 3,6 indikovaná liečba inhibítorom xantínoxidázy (alopurinol).

Cieľové hodnoty KM u pacientov so zvýšeným KV rizikom:

ženy: < 300 μmol/l

muži: < 360 μmol/l

LIMITÁCIA VYŠETRENIA:

Index nie je vhodné stanoviť u pacientov bez hyperurikémie, u ktorých by mohla byť jeho hodnota falošne zvýšená z dôvodu nízkej sérovej hladiny kreatinínu. K skresleniu hodnoty indexu môže dôjsť aj u pacientov so zníženou svalovou hmotou (starší pacienti, kachexia, sarkopénia), u ktorých môže byť index falošne nadhodnotený, naopak, u pacientov s vyššou svalovou hmotou môže byť podhodnotený.

INTERFERENCIE:

Silná hemolýza, chylozita a ikterus séra

KONTAKT:

miroslava.kamenska@medirex.sk

silvia.kutisova@medirex.sk

Literatúra

1. Vrablík M, Borghi C, Rosolová H, Stibůrková B, Šoóšová I, Čaprná M, Števlík J, Ilavská A, Jackuliak P, Zafarová Z. Diagnostika a léčba hyperurikémie v kardiovaskulární prevenci na základě patofyziologického mechanismu jejího vzniku: expertní konsenzus českých a slovenských odborníků 2024. AtheroRev 2024; 9(2): 61–71.
2. Mancia G, Kreutz R, Brunström M, et al. 2023 ESH Guidelines for the management of arterial hypertension. The Task Force for the management of arterial hypertension of the European Society of Hypertension: Endorsed by the International Society of Hypertension (ISH) and the European Renal Association (ERA). J Hypertens 2023; 41(12): 1874–2071.